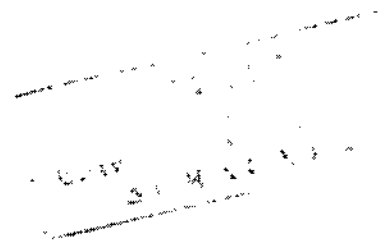


**DISTRIBUSI KASUS *DRY-SOCKET*
DAN PENANGANANNYA
DI LABORATORIUM ILMU BEDAH MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNAIR
(Januari 1998 - Desember 2000)**

SKRIPSI



Oleh :

**SETYA WARDANI
029712534**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2001**

**DISTRIBUSI KASUS *DRY-SOCKET* DAN PENANGANANNYA
DI LABORATORIUM ILMU BEDAH MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNAIR
(Januari 1998 – Desember 2000)**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
penyelesaian pendidikan dokter gigi pada
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Airlangga

Oleh :

Nama : Setya Wardani

NIM : 029712534

DOSEN PEMBIMBING I



Endrajana, drg., MS., Sp.BM.
NIP : 130.531.789

DOSEN PEMBIMBING II



M. Lukman Bahar, drg., M.Kes.
NIP : 131.570.364

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2001

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. KESIMPULAN

Hasil pengamatan data yang diperoleh dari kartu status penderita kasus pencabutan gigi di laboratorium Ilmu Bedah Mulut Fakultas kedokteran Gigi Universitas Airlangga mulai Januari 1998 sampai dengan Desember 2000 diperoleh 153 kasus *dry-socket*. Masing-masing tabel menunjukkan penyebaran *dry-socket* yang didistribusikan berdasarkan faktor lokasi, jenis kelamin, usia, jumlah pencabutan, jangka waktu kesembuhan, macam perawatan. Setelah dilakukan pembahasan terhadap masing-masing tabel maka dapat diambil kesimpulan bahwa kasus-kasus *dry-socket* yang terjadi di laboratorium Ilmu Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga mulai bulan Januari 1998 sampai dengan Desember 2000 agaknya mirip dengan hasil laporan peneliti sarjana terdahulu terhadap kasus-kasus *dry-socket*, yaitu bahwa :

1. Kasus *dry-socket* paling sering terjadi setelah pencabutan gigi-gigi rahang bawah, dengan frekwensi tertinggi pada molat pertama rahang bawah.
2. Wanita lebih banyak mengalami kasus *dry-socket* daripada pria.
3. *Dry-socket* banyak terjadi pada penderita berusia 30 sampai 40 tahun.
4. Pada pencabutan tunggal lebih sering terjadi kasus *dry-socket* dari pada pencabutan ganda, dengan waktu kesembuhan paling banyak berkisar antara 5 sampai 10 hari.

5. Perawatan yang banyak diberikan kepada penderita *dry-socket* adalah pembersihan *socket* dengan H_2O_2 3% dan aplikasi *alvogyl* ke dalam *socket*.

Meskipun demikian perlu dipertimbangkan bahwa kesimpulan ini masih merupakan suatu kesimpulan yang tidak berdasarkan pada suatu pengamatan yang sempurna, sebab data yang diperoleh merupakan data sekunder, dimana dalam hal ini penulis hanya berdasarkan pada apa yang tertera pada status, yang kelengkapannya masih perlu ditingkatkan.

6.2. SARAN

Dari pengamatan terhadap laporan kasus *dry-socket* pasca pencabutan gigi yang dirawat di laboratorium Ilmu Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga penulis mengajukan saran sebagai berikut :

1. Hendaknya pemeriksaan subyektif, obyektif dan perawatan yang diberikan pada penderita dilaporkan selengkap-lengkapannya, hal tersebut selain untuk memudahkan evaluasi penderita juga untuk kelengkapan data apabila kartu tersebut diperlukan sebagai penelitian.
2. Seyogyanya ada metode perawatan yang baku pada penderita *dry-socket* di Laboratorium Ilmu Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Metode perawatan tersebut meliputi pembersihan *socket* dengan H_2O_2 3% dan lokal medika mentosa misalnya pemberian *alvogyl* dengan komposisi *iodine* yang merupakan bahan antiseptik dan

merangsang pembentukan *epithel*, serta *eugenol* yang merupakan bahan analgesik atau bahan-bahan lain dengan komposisi yang sama.

3. Perlu dipikirkan lebih lanjut cara penyimpanan kartu status penderita agar memudahkan pencarian kartu status kembali apabila sewaktu-waktu diperlukan.